

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ДИСЛИПИДЕМИЙ ПРИ ТОКСИЧЕСКОМ ПОВРЕЖДЕНИИ ПЕЧЕНИ

*Фомченко Г.Н., Теленева Е.Ю., Коневалова Н.Ю., Козловская С.П.
УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

Введение. Гепатобилиарная система участвует в обмене липидов и белковых компонентов липопротеинов, их синтезе и катаболизме. Любой патологический процесс, ведущий к нарушению функции печени и желчевыводящих путей, сопровождается изменением липидного обмена.

Целью нашей работы явилось исследование липидного профиля крови у больных с хронической алкогольной интоксикацией и изучение распространенности дислипидемий при данной патологии.

Материалы и методы. Обследованы 28 человек, которые поступили в 4-е отделение Витебской областной психиатрической клинической больницы в связи с длительным запоем с диагнозом: "Хронический алкоголизм 2 ст. в форме застойного пьянства, выраженный абстинентный синдром". Статистическую обработку данных проводили с помощью программ Statistica 6.0.

Результаты и обсуждение. У больных хронической алкогольной интоксикацией в сыворотке крови достоверно был увеличен уровень общего холестерина по сравнению с группой здоровых лиц – его среднее значение было равно 5,19 ммоль/л, стандартное отклонение 1,10; у здоровых лиц – $4,46 \pm 0,71$ ммоль/л соответственно ($p < 0,001$). Это увеличение связано с накоплением холестерина в ЛПВП и ЛПОНП: медиана ХС-ЛПВП у больных хронической алкогольной интоксикацией была равна 1,86 ммоль/л, интерквартильный размах 1,34-2,32 ммоль/л, что достоверно выше ($p < 0,001$), чем у здоровых лиц – медиана ХС-ЛПВП равна 1,52 ммоль/л, интерквартильный размах 1,31-1,72 ммоль/л, медиана ХС-ЛПОНП у больных была равна 0,64 ммоль/л, интерквартильный размах 0,50-0,84 ммоль/л, что достоверно выше ($p < 0,001$), чем у здоровых лиц – медиана была равна 0,51 ммоль/л, интерквартильный размах 0,37-0,62 ммоль/л. Кроме того, была обнаружена корреляционная связь между уровнем ОХС и ХС-ЛПОНП ($r = 0,881$) у больных хронической алкогольной интоксикацией, тогда как у здоровых лиц наблюдалась корреляционная связь между уровнем общего холестерина и холестерина основных классов липопротеинов (коэффициент корреляции от 0,310 до 0,861).

Уровень ХС-ЛПНП достоверно не отличался от такового у здоровых лиц. Величина индекса атерогенности у больных хронической алкогольной интоксикацией была достоверно ниже по сравнению со здоровыми лицами ($p < 0,001$).

Было обнаружено достоверное ($p < 0,001$) снижение уровня свободного холестерина у больных хронической алкогольной интоксикацией, его среднее значение и стандартное отклонение равны $0,88 \pm 0,10$ ммоль/л, у здоровых лиц – $1,23 \pm 0,06$ ммоль/л. Отмечалось достоверное ($p < 0,001$) увеличение уровня эфиров холестерина у больных хронической алкогольной интоксикацией, его среднее значение и стандартное отклонение равны $4,31 \pm 1,10$ ммоль/л, у здоровых лиц – $3,34 \pm 0,85$ ммоль/л.

У больных хронической алкогольной интоксикацией было обнаружено достоверное ($p < 0,001$) увеличение в крови концентрации триацилглицеринов – медиана уровня триацилглицеринов в крови была равна 1,40 ммоль/л, интерквартильный размах 1,08-1,82 ммоль/л; у здоровых лиц – 1,09 ммоль/л, интерквартильный размах 0,80-1,36 ммоль/л. Была обнаружена положительная корреляционная связь между уровнем ОХС и ТГ ($r = 0,400$) и отрицательная корреляционная связь между уровнем ТГ и ХС-ЛПВП ($r = - 0,528$) и между концентрацией ТГ и липидами ЛПВП ($r = - 0,413$).

У больных хронической алкогольной интоксикацией обнаружено достоверное ($p < 0,001$) снижение молярной и фракционной активности ЛХАТ. Медиана молярной активности была равна 39,48 ммоль/л/ч, интерквартильный размах 34,04-44,30 ммоль/л/ч, у здоровых лиц – медиана 73,17 ммоль/л/ч, интерквартильный размах 71,43-76,27 ммоль/л/ч; медиана фракционной активности была равна 4,63 %/ч, интерквартильный размах 4,34-4,84 %/ч, у здоровых лиц – медиана 6,15 %/ч, интерквартильный размах 5,69-6,81 %/ч.

В фосфолипидном составе ЛПВП больных хронической алкогольной интоксикацией было обнаружено достоверное ($p < 0,001$) снижение содержания общих фосфолипидов: среднее значение и стандартное отклонение равны $1,49 \pm 0,17$ ммоль/л, у здоровых лиц – $1,86 \pm 0,29$ ммоль/л. Кроме того, отмечалось достоверное ($p < 0,001$) снижение содержания лецитина в ЛПВП по сравнению со здоровыми людьми (у больных хронической алкогольной интоксикацией – $3,16 \pm 0,80\%$, у здоровых – $5,97 \pm 2,02\%$).

У больных хронической алкогольной интоксикацией были достоверно ($p < 0,001$) увеличены активность печеночных ферментов: ГТТ, АсАТ, АлАТ, щелочной фосфатазы и уровень билирубина в сыворотке крови, что подтверждает повреждение печени у таких больных.

Была изучена частота встречаемости разных степеней гиперхолестеринемии больных хронической алкогольной интоксикацией на основании Европейской классификации уровня холестерина в крови.

Гипохолестеринемия (уровень ОХС меньше 3,64 ммоль/л) встречалась у 9% больных хронической алкогольной интоксикацией. Нормохолестеринемия (уровень ОХС в крови 3,64 – 5,2 ммоль/л) была у 48% больных, легкая степень гиперхолестеринемии (уровень ОХС 5,21-6,51 ммоль/л) была у 24% больных, умеренная степень (уровень ОХС 6,51-7,30 ммоль/л) – у 15% и высокая степень (уровень ОХС более 7,30 ммоль/л) была у 3% больных.

Гипоальфахолестеринемия (уровень ХС-ЛПВП менее 1,0 ммоль/л) не встречалась у больных хронической алкогольной интоксикацией, нормоальфахолестеринемия (уровень ХС-ЛПВП 1,0-1,9 ммоль/л) была у 55% больных, гиперальфахолестеринемия (уровень ХС-ЛПВП более 1,9 ммоль/л) – у 45% больных лиц.

Гипотриглицеридемия (уровень ТГ менее 0,5 ммоль/л) не встречалась у больных хронической алкогольной интоксикацией. Нормотриглицеридемия (уровень ТГ 0,51-1,80 ммоль/л) была у 73% больных, легкая степень гипертриглицеридемии (уровень ТГ 1,81-2,25 ммоль/л) была у 21% больных, у 6% больных отмечалась умеренная степень гипертриглицеридемии (уровень ТГ 2,26-5,6 ммоль/л).

Гипобетахолестеринемия (уровень ХС-ЛПНП менее 1,9 ммоль/л) была обнаружена у 24% больных хронической алкогольной интоксикацией, нормобетахолестеринемия (уровень ХС-ЛПНП 1,91-2,6 ммоль/л) – у 30% больных. Легкая степень гипербетахолестеринемия (уровень ХС-ЛПНП 2,61-3,4 ммоль/л) была у 30% больных, умеренная степень (уровень ХС-ЛПНП 3,41-5,05 ммоль/л) – у 15% больных, высокая степень гипербетахолестеринемии (уровень ХС-ЛПНП более 5,05 ммоль/л) не была обнаружена.

Выводы. У больных хронической алкогольной интоксикацией имеются метаболические нарушения (гиперферментемия, гиперальфаглопротеинемия, гипербилирубинемия), связанные с повреждением печени.